

COMUNICAZIONE DI ASSENZA PER MALATTIA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dell'I.C. MONTE AMIATA DI ROZZANO

Il/la sottoscritt_____ nat_ a _____
_____ il _____ in servizio presso
la scuola ☐ primaria ☐ secondaria ☐ infanzia in qualità di _____ con contratto a
tempo _____

COMUNICA L'ASSENZA

- ☐ per MALATTIA *come già anticipato telefonicamente*
- ☐ per ragioni connesse ad una grave patologia in atto conseguente a terapia salvavita
temporaneamente e/o parzialmente invalidante. Chiede l'esclusione dal computo dei giorni di malattia
- ☐ per VISITA SPECIALISTICA ☐ PRESTAZIONE DIAGNOSTICA
- ☐ per RICOVERO OSPEDALIERO e/o DAY - HOSPITAL

per il periodo **DAL** _____ **AL** _____

- ☐ Allega certificazione medica
- ☐ Comunica il protocollo dell'attestato di malattia_____

Data_____

Firma_____

VISTO,
Il Dirigente Scolastico Reggente
Dott.ssa Monica Barbara Mansi